
	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	
Código: F-DE-PE05-01 Versión: 02	RESOLUCIÓN	Página 1 de 4

RESOLUCIÓN N° 001957

(2 JUN 2015)

"Por la cual se reconoce y autoriza el pago de Servicios de Salud"

EL DIRECTOR DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE NORTE DE SANTANDER

En uso de sus facultades legales y en especial las conferidas por la Carta Política, Ley 100 de 1993, Ley 715 de 2001, Ley 1122 de 2007, y la Ordenanza 0018 de 2003, el Decreto 2423 de 1996, el Decreto 887 de 2001, Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1510 del 17 de Julio de 2013 y,

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con los artículos 48 y 49 de la Carta Política, la seguridad social y el servicio de salud son servicios públicos inherentes a la finalidad social del Estado, cuya prestación eficiente debe asegurarla el mismo Estado para todos los habitantes del territorio nacional (C. N. art. 365).



Que el Instituto Departamental de Salud como entidad Central responsable de la atención a la población pobre no asegurada, debe garantizar la oportunidad, integralidad y accesibilidad a los servicios de salud sin barreras de acceso que se conviertan en factores de riesgo para la seguridad del paciente; en ese contexto, gestiona, autoriza y garantiza todos los niveles de atención en salud de los pacientes vinculados al SGSSS mientras se afilian al régimen subsidiado, a los afiliados al régimen subsidiado en lo que no esté dentro del POS-S y a los afiliados al régimen contributivo en sus periodos de carencia.

Que **CLÍNICA NORTE S.A.**, identificada con NIT N° 890.500.309-5, presentó facturas por servicios prestados a la población pobre no asegurada del Departamento no ofertada o cubierta por la red pública del Departamento, las cuales se encuentran debidamente revisadas y auditadas por el Auditor de Cuentas Médicas del Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander mediante Certificados de Auditoria Medica N° 400 de 13 de marzo de 2015, N° 0546 de 06 de abril de 2015, N° 809 de 5 de mayo de 2015; que avala mediante ACTA No. 045 y para reconocimiento por la suma de **CATORCE MILLONES SETECIENTOS DIECIOCHO MIL SEISCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS (\$ 14.718.676,00) M/CTE.**

N° FACT	VR. FACTURA	VR. CANCELADO	GLOSA INICIAL	GLOSA ACEPTADA	VR X CONCILIAR	VR. A PAGAR
CN 0000479792	\$ 2.997.178,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 2.997.178,00
CN 0000479795	\$ 6.213.115,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 6.213.115,00
CN 0000483035	\$ 5.290.771,00	\$ 0,00	\$ 881.538,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 4.409.233,00
CN 0000483518	\$ 1.157.000,00	\$ -	\$ -	\$ 57.850,00	\$ -	\$ 1.099.150,00
	\$ 15.658.064,00	\$ 0,00	\$ 881.538,00	\$ 57.850,00	\$ 0,00	\$ 14.718.676,00

Que la **CLÍNICA METROPOLITANA COMFANORTE**, identificada con NIT N° 890500516-3, presentó facturas por servicios prestados a la población pobre no asegurada del Departamento no ofertada o cubierta por la red pública del Departamento, las cuales se encuentran debidamente revisadas y auditadas por el Auditor de Cuentas Médicas del Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander mediante Certificados de Auditoria Medica N° 0403, N° 407 y N° 0503 de 17 y 24 de marzo de 2015; que avala mediante ACTA No. 046 y para reconocimiento por la suma de **SETENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS SEIS PESOS (\$ 71.406,00) M/CTE.**

N° FACT	VR. FACTURA	VR. CANCELADO	GLOSA INICIAL	GLOSA ACEPTADA	VR X CONCILIAR	VR. A PAGAR
CMC0000171435	\$ 39.403,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 39.403,00
CMC0000171780	\$ 14.099,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 14.099,00
CMC0000173874	\$ 17.904,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 17.904,00
	\$ 71.406,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 71.406,00

 INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	 INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER
Código: F-DE-PE05-01 Versión: 02	RESOLUCIÓN	Página 2 de 4

RESOLUCIÓN N° **001957**
(= 2 JUN 2015)

Que la **E.S.E. HOSPITAL JUAN LUIS LONDOÑO**, identificado con NIT N° 807004665-3, presentó facturas por servicios prestados a la población pobre no asegurada del Departamento no ofertada o cubierta por la red pública del Departamento, las cuales se encuentran debidamente revisadas y auditadas por el Auditor de Cuentas Médicas del Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander mediante Certificados de Auditoria Medica N° 372 de 16 de marzo de 2015; que avala mediante ACTA No. 047 y para reconocimiento por la suma de **OCHOCIENTOS NOVENTA Y UN MIL TRESCIENTOS SESENTA PESOS (\$ 891.360,00) M/CTE.**



Nº FACT	VR. FACTURA	VR. CANCELADO	GLOSA INICIAL	GLOSA ACEPTADA	VR X CONCILIAR	VR. A PAGAR
FC511930	\$ 42.050,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 42.050,00
FC513183	\$ 64.100,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 64.100,00
FC513498	\$ 44.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 44.000,00
FC513507	\$ 46.350,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 46.350,00
FC513587	\$ 60.300,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 60.300,00
FC513663	\$ 42.300,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 42.300,00
FC513688	\$ 219.800,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 219.800,00
FC513698	\$ 192.690,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 192.690,00
FC513811	\$ 47.400,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 47.400,00
FC513845	\$ 43.850,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 43.850,00
FC513910	\$ 44.670,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 44.670,00
FC513980	\$ 43.850,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 43.850,00
	\$ 891.360,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 891.360,00

Que **VITAL MEDICAL CARE S.A.S.**, identificada con NIT N° 900.307.987-8, presentó facturas por servicios prestados a la población pobre no asegurada del Departamento no ofertada o cubierta por la red pública del Departamento en el Municipio de Ocaña, las cuales se encuentran debidamente revisadas y auditadas por el Auditor de Cuentas Médicas del Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander mediante Certificados de Auditoria Medica N° 383 de 16 de marzo de 2015 y N° 0589 de 22 de marzo de 2015; que avala mediante ACTA No.048 y para reconocimiento de por la suma de **VEINTE MILLONES QUINIENTOS VEINTIOCHO MIL DOSCIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS (\$ 20.528.277,00) M/CTE.**

Nº FACT	VR. FACTURA	VR. CANCELADO	GLOSA INICIAL	GLOSA ACEPTADA	VR X CONCILIAR	VR. A PAGAR
2363	\$ 18.236.398,00	\$ -	\$ 190.792,00	\$ -	\$ -	\$ 18.045.606,00
2400	\$ 2.496.087,00	\$ 0,00	\$ 13.416,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 2.482.671,00
	\$ 20.732.485,00	\$ 0,00	\$ 204.208,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 20.528.277,00

Que la **CLÍNICA SAN JOSÉ DE CÚCUTA S.A.**, identificada con NIT N° 800.012.189-7, presentó facturas por servicios prestados a la población pobre no asegurada del Departamento no ofertada o cubierta por la red pública del Departamento, las cuales se encuentran debidamente revisadas y auditadas por el Auditor de Cuentas Médicas del Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander mediante Certificado de Auditoria Medica N° 449 de 17 de marzo de 2015; que avala mediante ACTA No.049 y para reconocimiento por la suma de **CINCO MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS (\$5.869.344,00) M/CTE.**

Nº FACT	VR. FACTURA	NOTA CREDITO	GLOSA INICIAL	GLOSA ACEPTADA	VR X CONCILIAR	VR. A PAGAR
1399758	\$ 500.400,00	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 500.400,00
1399759	\$ 500.400,00	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 500.400,00
1399770	\$ 33.700,00	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 33.700,00
1416657	\$ 1.541.402,00	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 1.541.402,00
1399594	\$ 33.700,00	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 33.700,00
1403898	\$ 2.690.242,00	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 2.690.242,00
1407436	\$ 33.700,00	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 33.700,00
1411634	\$ 535.800,00	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 535.800,00
	\$ 5.869.344,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 5.869.344,00

 INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD <small>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD</small>	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	 <small>GOBIERNO DEPARTAMENTAL DE NORTE DE SANTANDER</small>
Código: F-DE-PE05-01 Versión: 02	RESOLUCIÓN	Página 3 de 4

RESOLUCIÓN N° 001957
(= 2 JUN 2015)

Que la **CLÍNICA SANTA ANA S.A.**, identificada con NIT N° 890.500.060-7, presentó facturas por servicios prestados a la población pobre no asegurada del Departamento no ofertada o cubierta por la red pública del Departamento, las cuales se encuentran debidamente revisadas y auditadas por el Auditor de Cuentas Médicas del Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander mediante Certificados de Auditoria Medica N° 448 de 17 de marzo de 2015, N° 0579 de 09 de abril de 2015; que avala mediante ACTA No.050 y para reconocimiento por la suma de **CUARENTA Y OCHO MILLONES SESENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS (\$ 48.163.683,00) M/CTE.**

Nº FACT	VR. FACTURA	NOTA CREDITO	GLOSA INICIAL	GLOSA ACEPTADA	VR X CONCILIAR	VR. A PAGAR
CSA-917821	\$ 499.581,00	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 499.581,00
CSA-919292	\$ 35.500,00	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 35.500,00
CSA-920904	\$ 135.592,00	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 135.592,00
CSA-921554	\$ 21.524.572,00	\$ 616.000,00	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 20.908.572,00
CSA-922605	\$ 168.304,00	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 168.304,00
CSA-922615	\$ 77.500,00	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 77.500,00
CSA-923734	\$ 1.278.836,00	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 1.278.836,00
CSA-923812	\$ 226.500,00	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 226.500,00
CSA-927629	\$ 20.890.412,00	\$ -	\$ 644.350,00	\$ -	\$ -	\$ 20.246.062,00
CSA-928029	\$ 4.789.512,00	\$ -	\$ 239.476,00	\$ -	\$ -	\$ 4.550.036,00
CSA-931096	\$ 37.200,00	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 37.200,00
	\$ 49.663.509,00	\$ 616.000,00	\$ 883.826,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 48.163.683,00



Que, para reconocimiento y pago de esas facturas, existe los certificados de Disponibilidad Presupuestal No. 969, 974, 975 y 976 Código: **2522.1043 ALTO NIVEL DE COMPLEJIDAD (ATENCIÓN DE URGENCIAS SIN CONTRATO CON INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD PRIVADAS O MIXTAS)**, N° 971 Código: **2522.1042 MEDIO NIVEL DE COMPLEJIDAD (ATENCIÓN DE URGENCIAS SIN CONTRATO CON INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD PRIVADAS O MIXTAS)**, y N° 972 Código: **2522.1021 BAJO NIVEL DE COMPLEJIDAD (ATENCIÓN DE URGENCIAS SIN CONTRATO CON EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO)**, de fecha de fecha 15 de Mayo de 2015, expedida por quien ejerce las funciones de Jefe de Presupuesto en el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander.

Que, habiéndose garantizado el acceso al servicio de Salud a los pacientes a los que se refiere la mencionada facturación - servicios a cargo de esta entidad, algunos no incluidos en los planes de beneficios de los usuarios asegurados o prestados a los ciudadanos que no cuentan con algún tipo de seguro y otros a cargo del IDS como Dirección Territorial de Salud-, se hace necesario ahora garantizar el flujo de los recursos (existiendo los mismos para los eventos contemplados en esta disposición), proceso directo de reconocimiento que, en ausencia por inicio y alistamiento de proceso contractual (convocatoria pública), debe responder a servicios de urgencias, prioritarios que garanticen los derechos constitucionales a la Salud y la vida, tratamientos en curso o necesarios que no pueden tener obstáculos algunos de tipo administrativo, lo cual hace constar el proceso previo de autorización y posterior de auditoria;

Que, en efecto, dispone la normatividad base de esta disposición que su falta de pago atenta contra la sostenibilidad del sistema, de manera que agotada la etapa de verificación y auditoria es necesario proveer al efecto, detallado como está en los soportes su correspondencia con los requisitos del reglamento, en mérito de lo cual,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Reconocer y ordenar pago de servicios de salud prestados por parte de: **CLÍNICA NORTE S.A.**, identificada con NIT N° 890.500.309-5, con cargo al CDP N° 0969, por la suma de **CATORCE MILLONES SETECIENTOS DIECIOCHO MIL SEISCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS (\$ 14.718.676,00) M/CTE.**

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	
Código: F-DE-PE05-01 Versión: 02	RESOLUCIÓN	Página 4 de 4

RESOLUCIÓN N° 001957
(= 2 JUN 2015)

ARTÍCULO SEGUNDO: Reconocer y ordenar pago de servicios de salud prestados por parte de: **CLÍNICA METROPOLITANA COMFANORTE**, identificada con NIT N° 890500516-3, con cargo al CDP N° 0971, por la suma de **SETENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS SEIS PESOS (\$71.406,00) M/CTE.**

ARTÍCULO TERCERO: Reconocer y ordenar pago de servicios de salud prestados por parte de: **E.S.E. HOSPITAL JUAN LUIS LONDOÑO**, identificado con NIT N° 807004665-3, con cargo al CDP N° 0972, por la suma de **OCHOCIENTOS NOVENTA Y UN MIL TRESCIENTOS SESENTA PESOS (\$ 891.360,00) M/CTE.**

ARTÍCULO CUARTO: Reconocer y ordenar pago de servicios de salud prestados por parte de: **VITAL MEDICAL CARE S.A.S.**, identificada con NIT N° 900.307.987-8, con cargo al CDP N° 0974, por la suma de **VEINTE MILLONES QUINIENTOS VEINTIOCHO MIL DOSCIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS (\$ 20.528.277,00) M/CTE.**

ARTÍCULO QUINTO: Reconocer y ordenar pago de servicios de salud prestados por parte de: **CLÍNICA SAN JOSÉ DE CÚCUTA S.A.**, identificada con NIT N° 800.012.189-7, con cargo al CDP N° 0975, por la suma de **CINCO MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS (\$5.869.344,00) M/CTE.**

ARTÍCULO SEXTO: Reconocer y ordenar pago de servicios de salud prestados por parte de: **CLÍNICA SANTA ANA S.A.**, identificada con NIT N° 890.500.060-7, con cargo al CDP N° 0976, por la suma de **CUARENTA Y OCHO MILLONES CIENTO SESENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS (\$ 48.163.683,00) M/CTE.**

ARTÍCULO SÉPTIMO: Ordenar al Tesorero Pagador del Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander, cancelar las sumas descritas, según detalle e imputación en la parte motiva.

ARTÍCULO OCTAVO: La presente disposición rige a partir de la fecha de su expedición.

Dada en San José de Cúcuta, a los

- 2 JUN 2015

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

JAVIER ORLANDO PRIETO PEÑA
Director

Proyectó y elaboró: CLAUDIA LANDAZABAL DE GARCÍA HERREROS
Revisó: ADRIANA ROCIO MANTILLA MALDONADO, Coordinadora Prestación de Servicios
Aprobó: ANA JULIA RODRIGUEZ - ABOGADA